

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	PARRAGA	CARLOS ALBERTO	10	09	1975	50 años, 7 meses, 6 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309431938	MANABI	CHONE	CANUTO	VIA GUARUMAL POR LA ESCUELA y	098-591-4209 / (09)-395-2279
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1309431938	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	04	16
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD, REFIRIENDO QUE DESDE EL HOSPITAL LE INDICARON QUE REQUIERE REFERENCIA PARA NUEVA VALORACIÓN EN EL HOSPITAL. MANIFIESTA QUE EL DÍA 7 DE MARZO INGRESÓ POR EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NAPOLEÓN DÁVILA POR PRESENTAR DOLOR EN REGIÓN UMBILICAL TIPO CÓLICO, DE MODERADA INTENSIDAD, ASOCIADO A NÁUSEAS, SIN VÓMITO, SIN FIEBRE Y SIN OTRA SINTOMATOLOGÍA ACOMPAÑANTE SEGÚN REFIERE. INDICA QUE DICHO CUADRO SE RELACIONÓ CON SU PATOLOGÍA DE BASE, ÚLCERA GÁSTRICA, LA CUAL DESENCADENÓ HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, GENERANDO ANEMIA MODERADA. REFIERE QUE DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA RECIBIÓ MANEJO MÉDICO, SE LE REALIZARON EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y SE LE INFORMÓ QUE DEBE SER NUEVAMENTE VALORADO POR MEDICINA INTERNA, ASÍ COMO RECIBIR TRANSFUSIÓN DE UNA UNIDAD DE SANGRE. POSTERIORMENTE FUE DADO DE ALTA CON INDICACIÓN DE ACUDIR A ESTA UNIDAD OPERATIVA PARA GESTIONAR REFERENCIA Y CONTINUAR VALORACIÓN INTEGRAL POR ESPECIALIDAD. AL MOMENTO DE LA CONSULTA, PACIENTE REFIERE MAREOS CONTINUOS Y FATIGA, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA, SIN OTROS SIGNOS DE ALARMA ACTUALES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: Recuento de Glóbulos Rojos $\hat{=}$ 3.13 Hemoglobina 9.0 Hematocrito $\hat{=}$ 26.7 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 85.4 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.9 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 33.8 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 44.9 Plaquetas 239 Plaquetocrito 0.22 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.2 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 15.8 Glóbulos Blancos 6.58 Linfocitos (%) 36.2 Neutrófilos (%) $\hat{=}$ 49.8 Monocitos (%) 8.6 Eosinófilos (%) $\hat{=}$ 5.1 Basófilos (%) 0.3 Linfocitos (#) 2.39 Neutrófilos (#) 3.28 Monocitos (#) 0.56 Eosinófilos (#) 0.33 Basófilos (#) 0.02

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA	D62X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-16	10:28	Medicina Rural	MARCELA ALEJANDRA BRAVO MENDOZA	1312194671	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-16	10:28	Medicina Rural	MARCELA ALEJANDRA BRAVO MENDOZA	1312194671	